

KUALITAS JASA PELAYANAN DAN PENENTUAN TARIF
(Studi kasus di Puskesmas Kali Rungkut Surabaya)”

SKRIPSI



Oleh :

RATIH FEBRIYANTI
NPM. 1013010209/FEB/EA

PROGRAM STUDI AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN”
JAWA TIMUR
2014

KUALITAS JASA PELAYANAN DAN PENENTUAN TARIF
(Studi kasus di Puskesmas Kali Rungkut Surabaya)”

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Pembangunan Nasional
“Veteran” Jawa Timur untuk menyusun skripsi S-1 Program studi Akuntansi



Oleh :

RATIH FEBRIYANTI
NPM. 1013010209/FEB/EA

PROGRAM STUDI AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN”
JAWA TIMUR
2014

SKRIPSI
KUALITAS JASA PELAYANAN DAN PENENTUAN TARIF
(Studi Kasus Di Puskesmas Kali Rungkut Surabaya)

Disusun Oleh :

RATIH FEBRIYANTI

1013010209/FE/EA

telah dipertahankan dihadapan
dan diterima oleh Tim Penguji Skripsi
Prodi Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jawa Timur
Pada tanggal 28 Maret 2014

Pembimbing :

Tim Penguji :

Pembimbing Utama

Ketua

Prof. Dr. Soeparlan P. Ak,MM

Drs. Ec. Tamadoy Thamrin, MM
NIP. 19630524 198803 1001

Sekretaris

Drs. Ec. Tamadoy Thamrin, MM

Anggota

Tantina Haryati, SE. M.Aks

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ekonomi Dan Bisnis
Universitas Pembangunan Nasional "Veteran"
Jawa Timur

Dr. Dhani Ichsanuddin Nur, SE, MM
NIP.196309241989031001

SKRIPSI

KUALITAS JASA PELAYANAN DAN PENENTUAN TARIF (Studi Kasus di Puskesmas Kali Rungkut Surabaya)

yang diajukan

Ratih Febriyanti
1013010209/FEB/EA

disetujui untuk Ujian Lisan oleh

Pembimbing Utama

Drs. Ec. Tamadaoy Thamrin, MM
NIP : 19630524 198803 1001

Tanggal :

Wakil Dekan I

Fakultas Ekonomi dan Bisnis

Drs. Ec. H. Rahman Amrullah Suwaidi, M.S
NIP : 19600330 198603 1003

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum , Wr, Wb

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan Rahmat, karunia dan kasih sayangnya , sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik . Penulis menyusun skripsi ini untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan untuk memperoleh gelar sarjana (S-1) Pada Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Surabaya .

Skripsi ini mengambil judul “Kualitas Jas Pelayanan dan Penentuan Tarif (Studi Kasus Puskesmas Kali Rungkut) . Penulisan dari berbagai pihak . Untuk itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Kedua Orang tua dan Keluarga yang telah memberikan doa, dukungan , semangatnya dan bantuannya secara moril maupun materil yang telah diberikan selama ini sehingga mampu menghantarkan penulis menyelesaikan studinya .
2. Bapak Prof. Dr. Ir. H. Teguh Soedarto, MP selaku Rektorat Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur
3. Bapak Dr. H.Dhani Ichsanudin Nur, SE, MM selaku Dekan Fakultas Ekonomi Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur Surabaya

4. Bapak Drs. Ec. H. RA. SUWAIDI, MS selaku Wakil Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur Surabaya.
5. Bapak Dr.Hero Priono, SE, Msi, AK, CA selaku wakil Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur Surabaya.
6. Bapak Drs. Ec. Tamadoy Thamrin, MM selaku Dosen Pembimbing Utama .
Terima Kasih atas bimbingannya selama ini , karena bimbingan bapak saya dapat menyelesaikan skripsi ini .
7. Para Dosen yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada Penulis selama menjadi mahasiswa di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur Surabaya
8. Teman-teman yang selalu membantu dan memberikan semangat yaitu Rizki, Dani , septian , defianti, jayanti ,eva,luluk wahyu , bela , rizka , alvina dan mba abe. Terima kasih semua .
9. Teman-teman angkatan 2010 Fakultas ekonomi akuntansi , terimakasih semangat nya .

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iv
ABTRAKSI	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	8
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 9
2.1 Penelitian Terdahulu	9
2.2 Landasan Teori	15
2.2.1 Pengertian Kualitas dan Jasa	15
2.2.1.1 Pengertian Kualitas.....	15
2.2.1.2 Pengertian Jasa.....	15
2.2.2 Karakteristik Jasa.....	16
2.2.3 Dimensi-Dimensi Kualitas jasa.....	18
2.2.3.1 Keandalan.....	18
2.2.3.2 Daya Tanggap.....	19

2.2.3.3 Keyakinan.....	19
2.2.3.4 Emphaty.....	19
2.2.3.5 Berwujud.....	16
2.2.4 Kerugian dan Keuntungan Kualitas.....	20
2.2.5 Pengertian Tarif	25
2.2.5.1 Tujuan Penetapan Tarif.....	27
2.2.5.2 Pengertian Tarif menurut SAK	27
2.2.5.3 Pengertian Akuntansi dari AICPA.....	28
 BAB III METODE PENELITIAN	29
3.1 Jenis Penelitian	29
3.2 Fokus Penelitian	32
3.3 Obyek Penelitian.....	34
3.4 Lokasi Penelitian.....	34
3.5 Penentuan Informan.....	34
3.6 Sumber Data dan Jenis data.....	34
3.7 Teknik Pengumpulan Data	36
3.8 Analisis Data.....	37
3.9 Keabsahan Data.....	38
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	43
4.1 Deskripsi Objek penelitian	43

4.1.1 Sejarah singkat Puskesmas Kali Rungkut	43
4.1.2 Visi dan Misi	44
4.1.3 Motto	44
4.1.4 Struktur Organisasi	45
4.1.5 Tugas Pokok dan Fungsi Puskesmas	47
4.2 Kualitas Pelayanan dan Penentuan Tarif	51
4.2.1 Kualitas Pelayanan di Puskesmas Kali Rungkut.....	51
4.2.2 Penentuan Tarif	54
4.2.3 Penentuan Tarif di Puskesmas Kali Rungkut	54
4.2.4 Biaya Operasional Puskesmas Kali Rungkut	57
4.2.5 Retribusi Puskesmas	57
4.2.6 Masalah-masalah yang dihadapi dalam pelayanan	58
4.2.7 Usaha untuk meningkatkan Pelayanan	59
4.3 Pembahasan Penelitian	60
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	 64
5.1 Kesimpulan	64
5.1.2 Kualitas Jasa Pelayanan dan Penentuan Tarif	64
5.2 Saran	65
5.3 Keterbatasan Penelitian	67

DAFTAR PUSTAKA

KUALITAS JASA PELAYANAN DAN PENENTUAN TARIF

(Studi Kasus di Puskesmas Kali Rungkut Surabaya)

Oleh :

Ratih Febriyanti

ABSTRAKSI

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang didirikan oleh pemerintah adalah institusi pelayanan kesehatan masyarakat yang dituntut untuk memenuhi pelayanan masyarakat dengan baik sebagai tugas pokoknya. Tuntutan ini adalah mutlak agar terciptanya sebuah image baik dari puskesmas sebagai bentuk pengabdian pemerintah kepada masyarakat yang memerlukan jasa kesehatan yang baik dengan harga terjangkau. Namun terkadang biaya murah tidak sesuai dengan kualitas Pelayanan di Puskesmas Kali Rungkut, oleh karena itu Pelayanan yang baik sangat perlu buat suatu Pasien yang ada di Puskesmas.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan dan penentuan tarif yang ada di Puskemas Kali Rungkut Surabaya . Penelitian ini memakai metode Deskriptif Kualitatif . dan Informan dalam penelitian ini adalah Pegawai Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas Kali Rungkut, Pegawai Puskesmas dan Pasien . Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan cara Wawancara .

Berdasarkan hasil penelitian dikemukakan bahwa Kualitas Pelayanan yang ada di Puskesmas Kali Rungkut Surabaya sudah cukup baik walaupun masih mempunyai kekurangan tetapi bisa atasi dengan baik .dan Penentuan Tarif yang ada di Puskemas ditentukan oleh DPRD kota Surabaya , dengan Tarif yang sudah ditetapkan sudah sesuai dengan Pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Kali Rungkut.

Keywords : Kualitas Jasa Pelayanan , dan Tarif

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu unsur penting dari mutu kehidupan dalam pembangunan nasional untuk mewujudkan manusia Indonesia seutuhnya adalah kesehatan. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk memberikan kesempatan yang seluas-luasnya bagi masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang optimal yang diwujudkan antara lain dengan membangun Puskesmas di seluruh Indonesia. Untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat banyak hal yang perlu dilakukan, salah satu diantaranya dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatnya kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Azrul Azwar, 1996).

Selama ini pembangunan dan pelayanan kesehatan masih dipahami sebagai permasalahan teknis saja, dimana pelayanan kesehatan hanya melibatkan dokter, perawat dan petugas medis lainnya. Sementara dari sisi kebijakan dan visi pembangunan dan pelayanan kesehatan belum banyak dibawa ke ruang publik untuk dibicarakan dan menjadi bahan renungan bersama secara lebih mendalam.

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja (Kebijakan Dasar Puskesmas, Depkes RI 2004. SURABAYA - Rencana kenaikan tarif puskesmas yang akan dituangkan dalam Perda Pelayanan Kesehatan, tak hanya ditentang sejumlah kalangan. Pengelola puskesmas di Surabaya pun ikut menolak rencana tersebut. Kepala Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas Tembok, dr Dedem Agung Priyatna menuturkan, rencana kenaikan yang mencapai 50 persen tak logis dan malah menambah beban masyarakat. Pasalnya, tarif Rp 3.000 yang ditetapkan Pemkot Surabaya selama ini masih dianggap berat. (Priyatna) "Rencana tersebut harus dikaji ulang. Karena karakter masyarakat yang datang ke puskesmas memang mengandalkannya sebagai tempat pengobatan yang murah. Terutama di pedalaman," ucapnya kepada Radar surabaya, kemarin. Untuk itu, ia meminta Pansus II yang membahas rencana tersebut untuk mengkaji ulang. "Kenaikan ini di Surabaya tak berpengaruh. Tapi banyak masyarakat miskin yang pasti keberatan," katanya. Sementara itu, Ketua Pansus II, Eko Syaiful Rohman menegaskan, rencana kenaikan tarif puskesmas didengungkan setelah melihat tak adanya penyesuaian dari Perda No 13 Tahun 2003. "Ya, tarif lama tak sesuai lagi dengan kondisi

sekarang. Sehingga, diperlukan perda baru. Raperda masih dalam proses pembahasan,” terangya. Lebih lanjut ia mengatakan, sasaran utama kenaikan retribusi yakni masyarakat menengah ke atas. tetap gratis.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang sudah diuraikan dimana Kualitas jasa pelayanan dan tarif mempunyai peranan sangat penting . maka berikut ini dibuat suatu perumusan masalah yang dapat dituangkan dalam sebuah main research question, yaitu : “Bagaimana kualitas jasa pelayanan dan penentuan tarif pada Puskesmas Kali Rungkut Surabaya ?”

Permasalahan tersebut dapat diselesaikan dengan menjawab pertanyaan mini research question berikut :

1. Bagaimana Kualitas Jasa Pelayanan yang diterapkan pada Puskesmas Kali Rungkut?
2. Bagaimana prosedur penentuan Tarif pada Puskesmas Kali Rungkut?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk memberikan bukti empiris mengenai Kualitas Jasa Pelayanan dan Penentuan Tarif Puskesmas Kali Rungkut .
2. Untuk membuktikan adanya antara Kualitas Jasa Pelayanan dan penentuan Tarif Puskesmas

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi para penyedia jasa di puskesmas yang teliti dan mendorong puskesmas dalam mengembangkan kualitas jasa serta meningkatkan kinerja di Puskesmas .

2. Bagi peneliti

Peneliti ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang diterima terhadap kenyataan yang terjadi di Puskesmas .

3. Universitas

Sebagai bahan pertimbangan serta menambah wawasan terutama untuk yang berminat untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan materi penelitian ini .

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Hasil penelitian terdahulu yang relevan dalam menunjang penelitian ini dalam Kualitas Jasa Pelayanan dan Penentuan Tarif yaitu .

2.2 Landasan Teori

2.2.1 Pengertian Kualitas dan Jasa

2.2.1.1 Pengertian Kualitas

Menurut (supranto, 1997:228) kualitas adalah sebuah kata yang bagi penyedia jasa merupakan sesuatu yang harus diikerjakan dengan baik.keunggulan suatu produk jasa adalah tergantung dari keunikan serta kualitas yang diperlihatkan oleh jasa tersebut, apakah sudah sesuai dengan harapan dan keinginan pelanggan .

Definisi kualitas dari American society for quality control (kontler 1997:49) adalah keseluruhan cirri serta dari suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuan untuk memuaskan kebutuhan yang di nyatakan atau tersirat .

2.2.1.2 Pengertian Jasa

Menurut Philip Kotler (2000), jasa dapat didefinisikan sebagai setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Produksinya dapat dikaitkan atau tidak dikaitkan dengan suatu produk fisik.

2.2.2 Karakteristik jasa

Berdasarkan pengertian jasa di atas, (Tjiptono dalam Bondhan 2011:23) mengutarakan ada lima karakteristik utama jasa bagi pembeli pertamanya.

1. Intangibility (tidak berwujud) Jasa berbeda dengan barang. Bila barang merupakan suatu objek, alat, atau benda; maka jasa adalah suatu perbuatan, tindakan, pengalaman, proses, kinerja (performance), atau usaha. Oleh sebab itu, jasa tidak dapat dilihat, dirasa, dicium, didengar, atau diraba sebelum dibeli dan dikonsumsi. Bagi para pelanggan, ketidakpastian dalam pembelian jasa relatif tinggi karena

terbatasnya search qualities, yakni karakteristik fisik yang dapat dievaluasi pembeli sebelum pembelian dilakukan. Untuk jasa, kualitas apa dan bagaimana yang akan diterima konsumen, umumnya tidak diketahui sebelum jasa bersangkutan dikonsumsi.

2. Inseparability (tidak dapat dipisahkan) Barang biasa diproduksi, kemudian dijual, lalu dikonsumsi. Sedangkan jasa umumnya dijual terlebih dahulu, baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi pada waktu dan tempat yang sama.

3. Variability / Heterogeneity (berubah-ubah) Jasa bersifat variabel karena merupakan non-standardized output, artinya banyak variasi bentuk, kualitas, dan jenis tergantung kepada siapa, kapan dan dimana jasa tersebut diproduksi. Hal ini dikarenakan jasa melibatkan unsur manusia dalam proses produksi dan konsumsinya yang cenderung tidak bisa diprediksi dan cenderung tidak konsisten dalam hal sikap dan perilakunya.

4. Perishability (tidak tahan lama) Jasa tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan. Kursi pesawat yang kosong, kamar hotel yang tidak dihuni, atau kapasitas jalur telepon yang tidak dimanfaatkan akan berlalu atau hilang begitu saja karena tidak bisa disimpan.

5. Lack of Ownership Lack of ownership merupakan perbedaan dasar antara jasa dan barang. Pada pembelian barang, konsumen memiliki hak penuh atas penggunaan dan manfaat produk yang dibelinya. Mereka bisa mengkonsumsi, menyimpan atau menjualnya. Di lain pihak, pada pembelian jasa, pelanggan mungkin hanya memiliki akses personel atas suatu jasa untuk jangka waktu terbatas (misalnya kamar hotel, bioskop, jasa penerbangan dan pendidikan).

2.2.3 Dimensi-Dimensi Kualitas Jasa

2.2.3.1 Keandalan (Reliability)

Menurut Kotler (Supranto,1997:231) Kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan terpecaya dan akurat, sedangkan menurut (Mc.Leod dalam Teguh,1995:101) keandalan adalah kemampuan personil jasa dalam melakukan pekerjaan secara konsisten, akurat dan dapat diandalkan. dari pengertian tersebut diatas dapat diambil kesimpulan bahwa keandalan merupakan kemampuan personil jasa dalam melaksanakan pekerjaan harus konsisten, terpecaya dan dapat diandalkan.

2.2.3.2 Daya Tanggap (Responsiveness)

Menurut kotler (supranto,1997:231) kemampuan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat sedangkan menurut (Mc.leod dalam teguh,

1995:101) daya tanggap adalah pelanggan yang tidak ingin harus menunggu untuk dilayani .

2.2.3.3 Keyakinan (Assurance)

Menurut kotler (supranto,1997:231) pengetahuan dan kesopanan karyawan dan kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan . Menurut (Mc.leod dalam teguh , 1995:101) jaminan adalah harapan pelanggan terhadap personil jasa melalui tindakan dan penampilannya dengan sopan dan terpelajar dan penampilan kepercayaan dan keyakinan.

2.2.3.4 Empathy

Menurut kotler (Supranto,199:231) kesediaan untuk peduli member perhatian pribadi bagi pelanggan . Menurut Mc.Leod (Teguh , 1995 :101) Empathy adalah perhatian yang tulus pada para pelanggan dan kebutuhan mereka.

2.2.3.5 Berwujud (Tangible)

Menurut Mc.leod (teguh 1995:101) wujud jasa adalah hal-hal yang dilihat pelanggan saat jasa sedang dikerjakan misal fasilitas pegawai kelengkapan dan peralatan . dari definisi diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa wujud jasa merupakan penampilan fasilitas fisik , personal dan media komunikasi yang dilihat pelanggan saat jasa dikerjakan.

2.2.4 Kerugian dan Keuntungan Kualitas

Menurut (Mc.Leod,1995:107) kualitas yang buruk dapat merugikan dalam 4 cara antara lain :

a.Kehilangan Bisnis

karena tidak memenuhi standar kualitas dari pelanggan , perusahaan, kehilangan bisnis pelanggan akan berpindah ke tempat lain .

2.2.5 Pengertian Tarif

Menurut (Kotler dalam Pepy nifala 2011:19) dalam membuat tarif kebijaksanaan penerapan tarif suatu perusahaan mengikuti suatu prosedur empat tahap yaitu :

- 1.Perusahaan memiliki tujuan memperoleh pendapatan semaksimal mungkin, pertumbuhan penjualan yang maksimalkan dan skimminhg yang maksimal .
- 2.Perusahaan memperkirakan kurva permintaan , profabilitas kuantitas yang akan terjual .

3. Perusahaan memperkirakan bagaimana biaya bervariasi pada berbagai tingkat produksi dan pada berbagai tingkat akumulasi pengalaman produksi

4. perusahaan menetapkan tarif berdasarkan nilai yang dipersepsikan penetapan tarif sesuai dengan yang berlaku.

Tarif atau harga merupakan aspek pertama yang perlu diperhatikan oleh penjual dalam usaha memasarkan produknya, dan dari segi pembeli harga merupakan salah satu aspek yang ikut menentukan pilihan apakah jadi membeli atau tidak. Untuk menetapkan tingkat harga suatu barang biasanya dilakukan uji pasar, artinya harga barang yang akan ditetapkan itu dapat diterima atau tidak oleh konsumen

Dengan menghasilkan produk dan menyediakan jasa yang berkualitas buruk, perusahaan berisiko dituntut oleh pelanggan atas kerusakan atau kecelakaan dan harus membayar ganti rugi dan penyelesaiannya .

c. Kehilangan produktifitas

Material berkualitas rendah , peralatan yang tidak tepat lagi, dan diproses yang tidak efisien dapat menyebabkan para pekerja mencapai tingkat produktivitas lebih rendah .

d. Biaya

Perusahaan mengikuti program manajemen kualitas dengan kesadaran penuh bahwa ada biaya yang timbul. biaya ini terbagi dalam 3 kategori : kegagalan , penilaian dan pencegahan .

2.2.5.1 Tujuan Penetapan Tarif

Penetapan tarif merupakan salah satu keputusan yang paling penting bagi manajemen . Tarif yang ditetapkan harus dapat menutup semua biaya atau lebih dari itu , yaitu mendapatkan laba . tetapi jika tarif yang ditetapkan lebih tinggi akan mengakibatkan kerugian . dalam hal ini pembeli atau konsumen akan berkurang , volume penjualan akan berkurang dan pada akhirnya perusahaan akan menderita kerugian .

2.2.5.2 Pengertian Tarif Menurut Standar Akuntansi Keuangan

Definisi Biaya menurut standar akuntansi keuangan (1999:12) adalah penurunan manfaat ekonomi selama satu periode akuntansi dalam bentuk arus kas keluar atau berkurangnya aktiva atau terjadinya kewajiban yang timbul dalam pelaksanaan aktivitas perusahaan yang biasa.

2.2.5.3 Pengertian Akuntansi Ditinjau Dari Sudut Pandang Kegiatan JASA (AICPA)

Menurut American institute of certified public accountants (AICPA) diikuti oleh Baridwan dalam *Intermediate Accounting* (1992:2) akuntansi adalah suatu kegiatan jasa. Fungsinya adalah ekonomi yang dapat digunakan dalam pengambilan keputusan-keputusan ekonomi dalam memilih alternatif-alternatif dari suatu keadaan.

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah (Sugiyono, 2007:1). Obyek yang alamiah adalah obyek yang alamiah adalah obyek yang apa adanya, tidak dimanipulasi sehingga kondisi pada saat peneliti memasuki obyek, setelah berada di obyek dan setelah keluar dari obyek. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi deskriptif kualitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengangkat fakta, keadaan, variabel, dan fenomena yang terjadi ketika penelitian berlangsung dan menyajikannya apa adanya..

3.2 Fokus Penelitian

Setelah melakukan observasi secara umum pada Puskesmas Kali Rungkut selama 1 minggu, maka obyek yang ditetapkan sebagai tempat penelitian adalah Puskesmas Kali Rungkut.

Fokus penelitian diarahkan pada :

1. Kualitas Jasa Pelayanan pada Puskesmas Kali Rungkut.
2. Penentuan Tarif pada Puskesmas Kali Rungkut.

3.3 Obyek Penelitian

Obyek Penelitian merupakan sasaran yang diteliti. Peneliti menentukan lokasi penelitian adalah melalui teknik wawancara. Peneliti melakukan wawancara secara langsung kepada Dinas Kesehatan dan Kepala Puskesmas Kali Rungkut.

3.4 Lokasi Penelitian

Peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Kali Rungkut yang berlokasi di Jl. Rungkut Puskesmas no.1 Surabaya.

3.5 Penentuan Informan

Sebagai sumber data dan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian, Peneliti memilih empat informan yaitu Pegawai dinas Kesehatan bag. Penyusunan Program (ibu Nanik), Kepala Puskesmas (ibu Bernadetta), Pegawai Puskesmas (ibu Sumarmi), dan Pasien. Informan ini dianggap oleh peneliti berhubungan langsung dalam Kualitas Jasa Pelayanan dan Penentuan Tarif di Puskesmas Kali Rungkut.

3.6 Sumber Data dan Jenis Data

Sumber data yaitu sumber dimana data-data dan informasi yang dibutuhkan langsung didapatkan dari asalnya atau narasumber.

Berdasarkan sumbernya, data primer adalah sebagai berikut :

1. Data Primer

3.7 Teknik Pengumpulan Data

Ada 3 teknik yang digunakan dalam pengumpulan data, yaitu wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Ketiga teknik tersebut dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Wawancara Mendalam

2. Observasi

3. Dokumentasi

3.8 Analisis Data

Aktivitas dalam analisis data adalah :

1. Data Reduction (Reduksi Data)

2. Data Display(Penyajian Data)

3. Conclusion Drawing / Verification

3.9 Keabsahan Data

Pengujian kredibilitas data penelitian akan dilakukan dengan cara (Sugiyono, 2005) :

1. Credibility

2. Transferability
3. Dependability
4. Confirmability

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Obyek Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Obyek Penelitian

Nama Puskesmas : Puskesmas Kali Rungkut

Lokasi : JL.Rungkut Puskesmas No.1 Surabaya

Puskesmas adalah Organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya Kesehatan yang bersifat Menyeluruh , terpadu, merata , dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan teknologi tepat guna dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat.

Puskesmas Kali Rungkut berdiri sejak tahun 1977 , dahulu berawal dari satu kecamatan yaitu kecamatan tenggilis dan gunung anyar serta mempunyai Puskesmas nya menjadi satu , dan seiring berjalan nya waktu kedua daerah seperti Tenggilis mempunyai kecamatan dan Puskesmas sendiri , dan Gunung anyar mempunyai Kecamatan sendiri dan Puskesmas sendiri sehingg Ke dua daerah tersebut berdiri .

4.1.2 Visi dan Misi

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Puskesmas Kali Rungkut Surabaya berpedoman pada visi dan misi bdan motto yang telah ditetapkan sebagai berikut :

1.Visi

Menjadikan Puskesmas Kali Rungkut sebagai pusat pelayanan kesehatan dasar yang bermutu .

2.Misi

1. Memberikan pelayanan prima dan profesional
2. Meratakan pelayanan kesehatan yang paripurna ke seluruh lapisan masyarakat.

3. Menggerakkan dan memperdayakan masyarakat untuk berpartisipasi di bidang promosi kesehatan .
4. Menjadikan kesehatan sebagai unsure yang utama dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat .

4.1.3 MOTTO

Dalam Rangka mengantisipasi perkembangan dunia pelayanan kesehatan saat ini dan yang akan datang serta persaingan global , Puskesmas Kali Rungkut memiliki motto “Kepuasan anda, Tujuan Pelayanan Kami”

4.1.4 Struktur Organisasi Puskesmas Kali Rungkut.

Struktur Organisasi Puskesmas Kali Rungkut Surabaya

- 1.Kepala Puskesmas
- 2.Manager Respentif
- 3..Sekretariat
- 4.Kordinator AI
- 5.Kordinator ASP

4.2 Kualitas Jasa Pelayanan dan Penentuan Tarif

4.2.1 Kualitas Pelayanan

Dari Hasil wawancara yang dikemukakan oleh Kepala Puskesmas Kali Rungkut , Pegawai Puskesmas Kali Rungkut , dan Pasien Kali Rungkut menyatakan bahwa Bahwa Kualitas Pelayanan yang ada di Puskesmas sudah baik karena sudah memenuhi aturan pelayanan yang disediakan oleh Dinas Kesehatan dan apabila mendapatkan keluhan, staf dan kepala puskesmas mengadakan rapat evaluasi terkait dengan keluhan tersebut yang dilaksanakan setiap bulan,Kualitas Pelayanan yang ada di Puskesmas Kali Rungkut berusaha memberikan pelayanan dengan sebaik mungkin agar para pasien merasa puas dengan pelayanan Puskemas Kali Rungkut..

4.2 2 Penentuan Tarif

4.2.3 Penentuan Tarif di puskesmas Kali Rungkut

Dalam pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kesehatan milik pemerintah seperti Puskesmas dan Rumah sakit, tarif biasanya ditetapkan oleh pemerintah secara rasional . Tarif sangat penting bagi suatu pelayanan yang ada di puskesmas . hasil wawancara pada Pegawai bidang kesehatan dan Kepala Puskesmas Bahwa penentuan

tarif pelayanan ditentukan oleh peraturan daerah dan mempunyai tahapan pengajuan perda tarif pelayanan puskesmas yaitu pengusulan draf Raperda Retribusi Pelayanan Kesehatan, inventarisir jenis pelayanan di Puskesmas, penyiapan naskah akademik beserta rancangan perda yang telah disetujui oleh kepala Dinas Kesehatan, pembahasan draft raperda tarif dengan bagian hukum, pembahasan raperda tarif dengan bagian hukum, pembahasan raperda tarif dengan DPRD hingga mendapat persetujuan, dan Proses pengesahan oleh Kepala Daerah dan Pengundangan oleh sekretaris Daerah dan itu tidak semua membayar karcis Rp.5000 yang membayar karcis tersebut yang merupakan KTP luar kota dan pasien yang tidak membawa KTP di samping itu BPJS adalah badan penyelenggaraan jaminan sosial sudah mulai operasional pada tanggal 1 januari 2014 termasuk seperti ASKES, JAMKESMAS, JAMKESDA itu sendiri, jadi antara itu pelayanan gratis atau tidak membayar karcis loket

4.2.4 Biaya Operasional Kali Rungkut

Biaya Operasional kesehatan adalah bantuan biaya operasional kesehatan non gaji untuk puskesmas dan jaringan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif, secara umum biaya operasional puskesmas yang telah di anggarkan pemerintah daerah dan merupakan salah satu Program pemerintah. Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis dengan Kepala Puskesmas Kali Rungkut dalam hal Biaya Operasional Puskesmas itu bersumber dari APBD Kota Surabaya karena Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknik dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya. dan Bantuan Operasional Kesehatan merupakan biaya operasional yang di khususkan untuk membantu Puskesmas.

4.2.5 Retribusi Puskesmas

Retribusi puskesmas adalah pungutan yang dilakukan oleh pemerintah daerah atas pelayanan kesehatan di puskesmas. Obyek retribusi adalah jenis pelayanan kesehatan yang diberikan di puskesmas. Subyek retribusi adalah setiap orang yang mendapat pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas. Hasil dari retribusi yang diperoleh puskesmas dari masyarakat/pasien merupakan pendapatan daerah yang selanjutnya untuk sebagian atau seluruhnya digunakan untuk pembiayaan pelayanan kesehatan khususnya di puskesmas tersebut dan secara umum di kabupaten/kota. Dari hasil wawancara yang dilakukan penulis yaitu Retribusi yang dilakukan oleh Puskesmas Kali Rungkut sudah menyetorkan retribusi tersebut dan memenuhi aturan dari Dinas Kesehatan dan Menjalankan aturan yang ada dengan baik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

4.2.6 Masalah-masalah yang dihadapi dalam memberikan pelayanan

Kurangnya sarana dan prasarana yang memadai seperti jarum suntik dan obat-obatan anak . Berdasarkan hasil wawancara disimpulkan bahwa saran dan prasarana yang ada di puskesmas cukup memadai meskipun masih ada beberapa yang perlu di lengkapi dan di perbaiki sebab kan dapat menghambat pelayanan yang akan di berikan.

4.2.7 Usaha yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan

Kualitas Pelayanan sangat bergantung dari faktor sarana dan prasarana yang memadai yang ada di Puskesmas Kali Rungkut yang dapat menunjang kelancaran tugasnya , Mengenain sarana dan prasana kerja yang bila rusak dapat mengganggu pelayanan puskesmas seperti Kurang Jarum suntik dan Obat-obatan kusus pasien anak kecil dan seperti kondisi gedung dan ruangan yang belum memadai.Dari hasil wawancara dapat disimpulkan untuk mengatasi hambatan kurangnya sarana dan prasarana yang ada , maka pihak puskesmas Kali Rungkut . telah berusaha membuat laporan atau proposal ke kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya. hal ini bertujuan agar para pegawai Puskemas dapat berkerja dengan nyaman.

4.3 Pembahasan

Kedudukan Puskesmas menjadi ujung tombak Pelayanan yang dapat menyentuh kepentingan masyarakat luas untuk memperoleh pelayanan kesehatan demikian pula dengan Puskesmas Kali Rungkut. Kebijakan pemerintah pusat memberikan kemudahan bagi masyarakatnya untuk memperoleh pelayanan kesehatan secara Cuma-Cuma dengan menerapkan Pelayanan gratis untuk masyrakat yang membawa KTP (Kartu Tanda Penduduk) Apabila tidak membawa KTP (Kartu Tanda Penduduk) dikenakan biaya sebesar RP.5000 . Pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Kali Rungkut sudah memadai dan dianggap cukup baik dengan beberapa pelayanan yang dibutuhkan oleh masyarakat sebagai pengguna pelayanan kesehatan . Peningkatan pelayanan kesehatan untuk dapat ditingkatkan khususnya berorientasi pada peningkatan Kualitas pelayanan kesehatan , sehingga beberapa bentuk pelayanan kesehatan sudah dapat dirasakan oleh masyarakat .Pelayanan yang baik dilihat dari Kualitas Pelayanan yang dapat diterima oleh pasien , karena itu pasien merupakan objek dan subjek langsung yang menerima pelayanan kesehatan sesuai dengan yang dirasakannya . Kualitas Pelayanan Kesehatan yang dilakukan oleh petugas medis dilandaskan oleh keinginan untuk meberikan pelayanan yang terbaik,agar pasien merasakan manfaat pelayananan kesehatan yang diterima dengan kualitas pelayanan kesehatan yang baik,disamping menunjukan sikap profesionalisme kinerja yang baik . Pelayanan harus memenuhi berbagai persyaratan tersedianya dan berkesinambungan dapat diterima dan wajar , mudah dicapai , mudah dijangkau dan bermutu (Azwar 1996) . Pelayanan yang baik , akan meningkatkan citra pemerintah dalam memberikan pelayanan dari instansi yang menangani kesehatan rakyat secara rasional yaitu Departemen Kesehatan (Sinambela,dkk 2008) .

Puskesmas Kali Rungkut , termasuk pasien yang menerima pelayanan kesehatan dengan cara yang baik Walaupun Puskesmas Kali Rungkut masih mempunyai masalah saat dalam memberikan pelayanan yaitu sarana dan prasarana yang memadai seperti kurangnya jarum suntik, obat-obatan khusus anak kecil dan bangunan gedung harus ada sedikit perbaikan tetapi itu semua dapat ditangani dengan baik oleh Puskesmas Kali Rungkut. Usaha yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan dalam sarana dan prasarana yaitu dalam hal jarum suntik dan obat-obatan khusus anak kecil dapat mengambil ke puskesmas pembantu dan bangunan gedung dapat membuat laporan ke kepala dinas kesehatan kota Surabaya .Kebijakan Pemerintah dalam menyelenggarakan fungsi pelayanan semakin berkembang seiring dengan munculnya filsafat Negara (Suryani 2011) . Pelayanan Negara dibidang melalui Puskesmas Kali Rungkut sebagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Lainnya .Penentuan Tarif di Puskesmas Kali Rungkut ditetapkan oleh Pemerintah secara rasional . Tarif yang berlaku di puskesmas mengacu pada Peraturan Daerah Kota Surabaya nomor 5 tahun 2010 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Surabaya , dan Prosedur tarif itu sama halnya seperti prosedur pembuatan peraturan daerah yang sesuai dengan ketentuan undang-undang nomor 10 tahun 2004 tentang pembentukan Peraturan Perundang-undangan dan adanya tahap pengajuan perdanya tarif pelayanan puskesmas tersebut . Tarif pelayanan mempunyai tahapan pengajuan perda yaitu pengusulan draft raperda retribusi pelayanan kesehatan , inventarisir jenis pelayanan di puskesmas, penyiapan naskah akademik berserta rancangan perda yang telah disetujui oleh kepala dinas kesehatan , pembahasan raperda tarif dengan bagian hukum , pembahasan raperda tarif dengan DPRD Kota Surabaya hingga mendapat persetujuan, dan proses pengesahan oleh kepala daerah dan pengundangan oleh sekretaris daerah . Bagi Puskesmas Kali Rungkut dengan adanya Tarif sebesar Rp.5000 , cukup terjangkau buat pasien, karena Tarif yang telah ditetapkan sudah sesuai dengan Pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Kali Rungkut.

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

5.1.2 Kualitas Jasa Pelayanan Puskesmas Kali Rungkut

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai studi tentang Kualitas Pelayanan dan Penentuan Tarif di Puskesmas Kali Rungkut Surabaya , berdasarkan data-data yang diuraikan pada bab-bab sebelumnya, maka dapat dibuat kesimpulan bahwa :

1.Kualitas Pelayanan diberikan Kepada Puskesmas Kali Rungkut cukup baik walaupun masih mempunyai kekurangan tetapi sudah Sesuai dengan Peraturan dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

2.Tarif yang di berlakukan saat ini menjadi tidak masalah untuk pasien karena dengan penentuan tarif sudah sesuai dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Kali Rungkut .

3.Biaya Operasional untuk Puskesmas Kali Rungkut sangat di butuhkan oleh Puskesmas tersebut karena dibutuhkan untuk memenuhi kekurangan yang ada di dalam Puskesmas Kali Rungkut .

4.Retribusi Puskesmas Kali Rungkut sudah dijalani sesuai prosedur yang ada dan Puskesmas Kali Rungkut memenuhi aturan yang ada oleh Dinas Kesehatan.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka saran-saran yang diajukan adalah:

1. Bagi Puskesmas Kali Rungkut Surabaya

Untuk meningkatkan kualitas Pelayanan di Puskesmas Kali Rungkut sebaiknya :

1.Menambahkan sarana dan prasarana yang memadai sehingga Kualitas Pelayanan yang diberikan lebih baik .

2. Untuk meningkatkan pelayanan bukan hanya dilihat dari modern fasilitas yang ada, tetapi focus pada pasien agar pasien merasakan kepuasan sehingga tercipta loyalitas terhadap Puskesmas .

3.Tarif seharusnya bisa di gratiskan semua , jadi tidak membedakan dalam masalah membayar tarif yang telah ditentukan. Dan penentuan tarif merupakan salah satu keputusan yang paling penting bagi kotamadya . apabila ada kenaikan penentuan tarif baru di sosialisasikan kepada masyarakat .

2. Bagi Dinas Kesehatan Kota Surabaya

1.Perlu memperbaiki Kualitas Pelayanan Puskesmas dengan melengkapi sarana dan prasarana baik medis maupun non medis .

2.Penggratisan untuk Tarif Puskesmas jadi tidak ada Pembayaran .

3. Bagi Perguruan Tinggi

Fenomena yang terjadi di lapangan saat ini , menjadikan bahwa Kualitas Pelayanan dan penetapan Tarif di suatu Puskesmas itu sangat penting di kehidupan Masyarakat dan lingkungan sekitar .

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, akan banyak penelitian-penelitian lain yang tertarik untuk menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dalam melakukan penelitian karena penelitian ini bersifat menggali dan mengenali obyek lebih dalam lagi yaitu Kualitas pelayanannya dan penentuan Tarifnya Untuk penelitian selanjutnya diharapkan mampu lebih baik lagi daripada penelitian sebelumnya .

5.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara kualitatif dan memakai sumber data yang berangkat dari keterangan para informan di lapangan . Penelitian ini bersifat local, terkini dan unik , sehingga tidak bisa di generalisasikan . perbedaan waktu sangat berpengaruh karena apa yang terjadi di lapangan saat ini , tidak bisa dijadikan sebuah patokan bahwa akan terjadi juga di waktu yang berbeda . sehubungan keterbatasan tersebut maka peneliti mengharapkan bahwa segala sesuatu yang dihasilkan melalui penelitian ini, dapat dijadikan masukan bagi penelitian yang akan di adakan selanjutnya .

DAFTAR PUSTAKA

Buku Teks

Baridwan,Zaki, 1992, Intermediate Accounting , Edisi Ketujuh Cetakan Pertama , Penerbit BPFE Yogyakarta

Djarwanto, 2001, Mengenal Beberapa uji statistic dalam penelitian, Edisi Kedua , Cetakan Pertama, Penerbit Liberty, Yogyakarta.

Empat, Jakarta.

Ikatan Akuntan Indonesia, 2009, Standar Akuntansi Keuangan, Penerbit Salemba Empat, Jakarta

Indrawati Yuhertiana, 2009: 4. Panduan Penelitian Kualitatif Bagi Pemula, Indrawati Yuhertiana.2009, EurekaSmart Publishing, Surabaya.

Kick and Miller,1986, Panduan Penelitian Kualitatif Bagi Pemula, Indrawati Yuhertiana.2009,EurekaSmart Publishing,Surabaya.

Kotler, Philip, 1997 , Manajemen Pemasaran, Edisi Bahasa Indonesia, jilid 2, Alih Bahasa Hendara Teguh dan Roni A Rusli, Penerbit PT Prenhalindo, Jakarta.

Mattew B Miles dan A Michel Huberman,1992 . Analisis data Kualitatif. UI Press, Jakarta.

Mc.Leod, Raymond Jerry J.1995, Sistem Informasi Manajemen : Studi Sistem Informasi Berbasis Komputer , Edisi Bahasa Indonesia, Jilid 1 , Ahli Bahasa Hendra Teguh, Penerbit PT.Prenhalindo, Jakarta .

Peraturan daerah kota Surabaya nomor 5 tahun 2010 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan, Dinas Kesehatan,Surabaya

Jurnal Penelitian

Dewi Retno Indriaty 2010, Analisis Pengaruh Tingkat Kualitas Pelayanan Puskesmas Terhadap Kepuasan Konsumen.

Muhamad Nur Fauzi (2013) Studi Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Dalam Memberikan Kepuasan Masyarakat Pada Puskesmas Desa Genting Tanah Kecamatan Kembang janggut Kabupaten Kutai Kartanegara

S.B,Handayani, 2009, Pengaruh Kualitas Jasa Pelayanan dan Tarif terhadap Kepuasan serta amplikasi lainnya terhadap minat beli pasien pada Rumah Sakit Muhamadiyah Semarang, Jurnal Volume IV No.2009

Skripsi

Bondhan, Surya, 20011, Analisa Kualitas Jasa Sistem Informasi Akuntansi Terhadap Kepuasan Para Karyawan Pengguna pada (Bukti,Fisik,Kendalan,daya Tanggap,Jaminan,Kepastian dan Empati) di Rumah Sakit Haji Surabaya., Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur.

Pepy, Nifala, 2011, Pengaruh Kualitas Jasa Pelayanan dan Tarif terhadap Pendapatan pada Puskesmas Tambak Rejo Surabaya , Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur.

Web

Pengertian Pendapatan asli daerah / [www.google .com](http://www.google.com)

Pengertian Tarif / www.google.com

Pengertian Tarif menurut Standar Akuntansi Keuangan / www.google.com

Tarif Baru Puskesmas ditentang dewan untuk penyesuaian / www.google..com

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu unsur penting dari mutu kehidupan dalam pembangunan nasional untuk mewujudkan manusia Indonesia seutuhnya adalah kesehatan. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk memberikan kesempatan yang seluas-luasnya bagi masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang optimal yang diwujudkan antara lain dengan membangun Puskesmas di seluruh Indonesia. Untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat banyak hal yang perlu dilakukan, salah satu diantaranya dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatnya kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Azrul Azwar, 1996).

Selama ini pembangunan dan pelayanan kesehatan masih dipahami sebagai permasalahan teknis saja, dimana pelayanan kesehatan hanya melibatkan dokter, perawat dan petugas medis lainnya. Sementara dari sisi kebijakan dan visi pembangunan dan pelayanan kesehatan belum banyak dibawa ke ruang publik untuk dibicarakan dan menjadi bahan renungan bersama secara lebih mendalam. Pembangunan dan pelayanan kesehatan dianggap telah mampu melakukan

perubahan secara otomatis dan responsif terhadap setiap perubahan sosial dan politik yang terjadi di masyarakat.

Dari keadaan tersebut maka seharusnya menjadi kewajiban kita untuk ikut peduli terhadap pelayanan dan pembangunan kesehatan masyarakat. Salah satu paradigma yang cukup membumi yaitu: kesehatan untuk semua “Health for All” adalah pelayanan jasa publik yang harus dapat diakses oleh setiap masyarakat dari segala macam lapisan yang ada. Konsekuensi dari kesehatan untuk semua adalah prinsip yang mendasari pelaksanaan otonomi daerah yaitu, keadilan, demokrasi dan partisipasi, efisiensi, serta efektifitas. Desentralisasi kesehatan juga menjadikan sektor kesehatan sebagai urusan pemerintah daerah yang harus dipertanggungjawabkan kepada masyarakatnya (Public Accountability). Sehingga Pembangunan Kesehatan yang dilakukan dan Pelayanan Kesehatan yang diberikan oleh pemerintah daerah dapat dijadikan salah satu ukuran untuk menilai kinerja pemerintah daerah terhadap masyarakat.

Pelayanan kesehatan yang langsung menyentuh pada lapisan masyarakat yang paling bawah dan sangat diperlukan oleh masyarakat adalah sangat penting, hal ini dikarenakan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh puskesmas akan memberikan perlindungan kesehatan kepada warga masyarakat khususnya bagi warga kurang mampu. Puskesmas diharapkan mampu memberikan jaminan bagi warga masyarakat sekitarnya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang sangat dibutuhkan.

Pemerintah memiliki kewajiban menyediakan pelayanan kesehatan minimum yang dibutuhkan rakyatnya. Bagi penyelenggara pelayanan kesehatan prinsip yang harus dipegang dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah bagaimana masyarakat puas dan nyaman dalam menerima pelayanan kesehatan yang diberikan dan keberadaan Puskesmas sebagai media untuk memberikan pelayanan kesehatan haruslah dijalankan dengan baik sehingga kualitas pelayanan yang diberikan sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh masyarakat.

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja (Kebijakan Dasar Puskesmas, Depkes RI 2004). Keberadaan Puskesmas di tengah masyarakat sangatlah penting karena Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Pemerintah Daerah. Pelayanan kesehatan yang baik yang mampu diberikan oleh penyelenggara pemerintahan secara tidak langsung akan meringankan beban pemerintah. Sebagai institusi jasa kesehatan masyarakat umum puskesmas tidak hanya dituntut untuk memenuhi pelayanan kesehatan masyarakat dengan baik, akan tetapi juga harus mampu bersaing untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya dengan memberikan kualitas pelayanan yang terbaik. Tuntutan ini adalah mutlak agar tercipta sebuah loyalitas konsumen yang kelak akan menjadi aset yang berharga bagi puskesmas di masa depan nanti. Oleh karena itu diperlukan suatu konsep

berwawasan pelanggan di mana puskesmas memusatkan perhatian penuh terhadap kebutuhan dan keinginan pasien.

SURABAYA - Rencana kenaikan tarif puskesmas yang akan dituangkan dalam Perda Pelayanan Kesehatan, tak hanya ditentang sejumlah kalangan. Pengelola puskesmas di Surabaya pun ikut menolak rencana tersebut. Kepala Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas Tembok, dr Dedem Agung Priyatna menuturkan, rencana kenaikan yang mencapai 50 persen tak logis dan malah menambah beban masyarakat. Pasalnya, tarif Rp 3.000 yang ditetapkan Pemkot Surabaya selama ini masih dianggap berat. (Priyatna) “Rencana tersebut harus dikaji ulang. Karena karakter masyarakat yang datang ke puskesmas memang mengandalkannya sebagai tempat pengobatan yang murah. Terutama di pedalaman,” ucapnya kepada Radar surabaya, kemarin. Untuk itu, ia meminta Pansus II yang membahas rencana tersebut untuk mengkaji ulang. “Kenaikan ini di Surabaya tak berpengaruh. Tapi banyak masyarakat miskin yang pasti keberatan,” katanya. Sementara itu, Ketua Pansus II, Eko Syaiful Rohman menegaskan, rencana kenaikan tarif puskesmas didengungkan setelah melihat tak adanya penyesuaian dari Perda No 13 Tahun 2003. “Ya, tarif lama tak sesuai lagi dengan kondisi sekarang. Sehingga, diperlukan perda baru. Raperda masih dalam proses pembahasan,” terangnya. Lebih lanjut ia mengatakan, sasaran utama kenaikan retribusi yakni masyarakat menengah ke atas. tetap gratis. Namun, penggratisan itu berlaku bagi warga miskin dengan membawa dan menunjukkan

kartu jaminan kesehatan masyarakat (jamkesmas), jaminan kesehatan daerah (jamkesda) dan surat keterangan keluarga miskin (SKKM).

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 tahun 2003 bahwa hakikat pelayanan publik adalah pemberian pelayanan prima kepada masyarakat yang merupakan perwujudan kewajiban aparatur pemerintah sebagai abdi masyarakat. Menurut Barata (2003,hal27) dalam buku dasar-dasar pelayanan prima definisi Layanan prima atau layanan istimewa "Service Excellent" didefinisikan sebagai kepedulian kepada pelanggan dengan memberikan layanan terbaik untuk memfasilitasi kemudahan pemenuhan kebutuhan dan mewujudkan kepuasan, agar mereka selalu loyal kepada organisasi.

Pengertian pendapatan asli daerah menurut Undang-Undang No. 28 Tahun 2009 yaitu sumber keuangan daerah yang digali dari wilayah daerah yang bersangkutan yang terdiri dari hasil pajak daerah, hasil retribusi daerah, hasil pengelolaan kekayaan daerah yang dipisahkan dan lain-lain pendapatan asli daerah yang sah. Menurut Nurcholis (2007:182), pendapatan asli daerah adalah pendapatan yang diperoleh daerah dari penerimaan pajak daerah, retribusi daerah, laba perusahaan daerah, dan lain-lain yang sah. Adapun Sumber-sumber pendapatan asli daerah antara lain : Hasil pajak daerah, Hasil retribusi daerah, hasil perusahaan milik daerah atau pemerintah, dan pendapatan lain-lain .Hasil retribusi daerah yaitu pungutan yang telah secara sah menjadi pungutan daerah sebagai pembayaran pemakaian atau karena memperoleh jasa atau karena Memperoleh

jasa pekerjaan, usaha atau milik pemerintah daerah bersangkutan. Retribusi daerah mempunyai sifat-sifat yaitu pelaksanaannya bersifat ekonomis, ada imbalan langsung walau harus memenuhi persyaratan formil dan materiil, tetapi ada alternatif untuk mau tidak membayar, merupakan pungutan yang sifatnya budgetairnya tidak menonjol, dalam hal-hal tertentu retribusi daerah adalah pengembalian biaya yang telah dikeluarkan oleh pemerintah daerah untuk memenuhi permintaan anggota masyarakat.

Retribusi pelayanan kesehatan akan naik, mulai dari perawatan, pengobatan dan pendaftaran. Namun, kenaikannya tak akan terlalu besar. Ia mencontohkan, biaya berobat pendaftaran di puskesmas dari Rp3.000, naik jadi Rp5.000. Politisi PKS itu menegaskan, kenaikan tarif kesehatan harus seimbang dengan kinerja puskesmas dalam melayani warga. Sebab, puskesmas merupakan sarana kesehatan yang paling diminati di pedesaan. Di samping itu permasalahan kesimpangsiuran data jamkesmas dan jamkesda juga harus dibenahi aparat pemerintah.

Selain membahas rencana kenaikan retribusi pengobatan di puskesmas-puskesmas, pansus juga tengah membahas tarif pengelolaan kesehatan Rumah Sakit Umum (RSU) Dr. Soetomo. Dia menyebutkan, untuk soal ini masih tahap pembahasan. “Kita sedang pendekatan untuk komparasi dengan RS lain di Surabaya atau kabupaten lain. Kita akan lihat kemampuannya sejauh mana, tapi tarifnya harus di atas puskesmas,” terangnya. (www. Radar Surabaya.com)

Permasalahan yang timbul dengan adanya kualitas jasa pelayanan dan penentuan tarif di setiap Puskesmas .

Pada peneliti ini masalah yang akan diteliti tentang kualitas jasa pelayanan dan penentuan Tarif di Puskesmas Kali Rungkut, disini peneliti untuk membuktikan dengan wawancara dengan pegawai dinas kesehatan , pasien , pegawai dan kepala puskesmas . Meskipun peneliti ini ruang lingkupnya hanya puskesmas, tetapi sangat mempunyai potensi yang baik meliputi potensi Sumber Daya Manusia, Manajemen Puskesmas dan Pelayanannya, sehingga potensi yang dimiliki oleh Puskesmas Kali Rungkut dapat diterima oleh semua pasien yang berkunjung di Puskesmas tersebut. Berdasarkan masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Kualitas Jasa Pelayanan dan Penentuan Tarif (Studi kasus di Puskesmas Kali Rungkut)”

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang sudah diuraikan dimana Kualitas jasa pelayanan dan tarif mempunyai peranan sangat penting . maka berikut ini dibuat suatu perumusan masalah yang dapat dituangkan dalam sebuah main research question, yaitu : “Bagaimana kualitas jasa pelayanan dan penentuan tarif pada Puskesmas Kali Rungkut Surabaya ?”

Permasalahan tersebut dapat diselesaikan dengan menjawab pertanyaan mini research question berikut :

1. Bagaimana Kualitas Jasa Pelayanan yang diterapkan pada Puskesmas Kali Rungkut?
2. Bagaimana prosedur penentuan Tarif pada Puskesmas Kali Rungkut?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk memberikan bukti empiris mengenai Kualitas Jasa Pelayanan dan Penentuan Tarif Puskesmas Kali Rungkut .
2. Untuk membuktikan adanya antara Kualitas Jasa Pelayanan dan penentuan Tarif Puskesmas

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi para penyedia jasa di puskesmas yang teliti dan mendorong puskesmas dalam mengembangkan kualitas jasa serta meningkatkan kinerja di Puskesmas .

2. Bagi peneliti

Peneliti ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang diterima terhadap kenyataan yang terjadi di Puskesmas .

3. Universitas

Sebagai bahan pertimbangan serta menambah wawasan terutama untuk yang berminat untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan materi penelitian ini .